

مدیریت بدن در ایران دوره قاجار بر اساس گزارش‌های سیاحان اروپایی

ولی دین‌پرست^۱

کمال کوهی^۲

محمدباقر علیزاده اقدم^۳

چکیده

مدیریت بدن به عنوان بخشی از رفتارهای افراد برای حفظ سلامتی و زیبایی بدن همواره در طول تاریخ مورد توجه ایرانیان بوده است. در این مقاله با استناد به گزارش‌های سیاحان اروپایی، دو روشی که ایرانیان در مدیریت بدن در دوره قاجار به کار می‌بردند، به شیوه تحلیلی و توصیفی با استفاده از منابع تاریخی مورد بررسی قرار گرفته است تا نشان داده شود که وضعیت مدیریت بدن در دوره قاجاریه بر اساس گزارش‌های سیاحان اروپایی چگونه بوده است.

بررسی‌های نوشته‌های سیاحان اروپایی نشان داد که مدیریت بدن در ایران دوره قاجار از سوی مردم به دو شیوه انجام می‌گرفت. آنان از یکسو با استفاده از مواد آرایشی نظیر حنا، نوعی رنگ، صابون و پوشیدن لباس‌های متنوع و همچنین با استفاده از انواع جواهرات به زیباساختن چهره خود می‌پرداختند. روش دیگر در مدیریت بدن تلاش‌هایی بود که برای حفظ سلامتی بدن نظیر استحمام، نظافت بدن، استفاده از توصیه‌های طب سنتی (حجامت‌کردن، زالوانداختن، بادکش‌کردن و استفاده از گیاهان دارویی) و مراجعه

۱. دانشیار گروه تاریخ دانشگاه تبریز، آذربایجان شرقی، ایران.

۲. دانشیار مؤسسه تحقیقات اجتماعی دانشگاه تبریز، آذربایجان شرقی، ایران. (نویسنده مسؤول)
Email: k.koohi2011@gmail.com

۳. دانشیار گروه علوم اجتماعی دانشگاه تبریز، آذربایجان شرقی، ایران.

به اطباء برای درمان بیماری‌ها صورت می‌گرفت. در این بین، شیوع انواع بیماری‌های مسری از طریق آب آشامیدنی و حمام‌های عمومی، عدم دسترسی به پزشک حاذق و کمبود مراکز درمانی از دیگر مشکلاتی بود که مردم در دوره قاجاریه دچار آن شده بودند. این مشکلات نیز به نوبه خود سلامتی افراد را تهدید کرده و گاهاً زمینه را برای شیوع بیماری‌های واگیر فراهم می‌کرده است.

واژگان کلیدی

قاجاریه، مدیریت بدن، سیاحان اروپایی، شیوه‌های معالجه و طب سنتی

مقدمه

مدیریت بدن از جمله موضوعاتی است که از گذشته‌های دور مورد توجه افراد در جامعه قرار گرفته است. مدیریت بدن به معنای نظارت و دستکاری مستمر ویژگی‌های ظاهری و مرئی بدن است که از طریق مراقبت‌های بهداشتی و آرایشی کنترل علائم حیاتی بدن، جراحی زیبایی و نظایر آن صورت می‌گیرد. (رقیبی و همکاران، ۱۳۹۰ ش.)

روش‌های مختلف مدیریت بدن که در طول تاریخ مورد استفاده قرار گرفته است، به ماهیت جامعه و میزان پیشرفت تکنولوژی بستگی داشت. پیشرفت و توسعه جامعه و دسترسی به امکانات پزشکی مدرن با گذشت زمان شیوه‌های مدیریت بدن را تغییر داده و موجب شده که روش‌های خرافی برای معالجه بیماری‌ها کنار گذاشته شده و به جای آن از طب سنتی و نوین استفاده نمایند.

آرایش و زیبایی بدن از جمله رفتارهایی است که در طول تاریخ همواره مورد توجه بوده است. این کار اختصاص به زنان نداشت، بلکه مردان نیز به آرایش موی سر و صورت توجه می‌کردند. زیبایی از خواسته‌های درونی انسان‌ها بوده است. شعرا و نویسندگان در آثار خود به وصف زیبایی و آرایش زنان پرداخته‌اند. شرف‌الدین رامی اشعار عاشقانه فراوانی در کتاب انیس العشاق گرد آورده است. او در این کتاب در هر فصل یکی از اندام‌ها و اعضای بدن را مورد مطالعه قرار داده است، بدین نحو که فصل اول درباره گیسو، فصل دوم درباره جبین، فصل سوم درباره ابرو، فصل چهارم درباره چشم، فصل پنجم درباره مژگان، فصل ششم درباره چهره، فصل هفتم درباره گونه تا فصل نوزدهم را به وصف یک بخش از اندام‌های بدن اختصاص داده است (براون، ۱۳۶۷ ش.) و وسایلی نظیر سرآویز، گوشواره،

سلسله، حلقه بینی، گلوبند، بازوبند و دست برنجن و انگشتی و خلخال برای زینت بدن در گذشته مورد استفاده قرار می‌گرفت. (راوندی، ۱۳۸۲ ش.)

گزارش‌های سیاحان اروپایی از ایران دوره قاجار نشان می‌دهد که در گذشته علی‌رغم توجه مردم به آرایش، زیبایی و حفظ بهداشت و سلامتی بدن موارد متعددی از رواج روش‌های غیر بهداشتی و تهدیدکننده سلامتی وجود داشته است. به نظر می‌رسد علی‌رغم وجود پیشینه طولانی طب سنتی در ایران و پزشکان حاذق در دوره قاجار، به دلیل آگاهی کم مردم و نبود مراکز آموزشی عمومی در سراسر کشور سبب شده بود، مردم از طب سنتی و ابداعات پزشکان ایرانی در معالجه بیماری‌ها چندان آگاهی نداشته باشند.

بررسی‌های مقدماتی در خصوص متون مدیریت بدن نشان داد که هرچند مقالاتی از سوی پژوهشگران علوم اجتماعی در خصوص مدیریت بدن نوشته شده، ولی این مسأله از دیدگاه تاریخی - پزشکی مورد بررسی قرار نگرفته است. بنابراین در مقاله حاضر کوشش می‌شود با دیدگاه تاریخی - پزشکی شیوه‌های مدیریت بدن در دوره قاجاریه را بر اساس گزارش‌های سیاحان اروپایی بررسی نماید. سیاحان اروپایی از مشاهدات خود از ایران دوره قاجار گزارشات مفصلی در خصوص مدیریت بدن ارائه داده‌اند از جمله هانری رونه دالمانی^۱ فرانسوی در کتاب خود «سفرنامه از خراسان تا بختیاری» به شرح زندگی اجتماعی، آداب و رسوم و... ایرانیان پرداخته و اطلاعات ارزنده‌ای در مورد مدیریت بدن ارائه داده است. دیگر هم‌وطن او، گاسپار دروویل مفیدترین اطلاعات در مورد شیوه زندگی ایرانیان به دست آورده و در سفرنامه خود نگاشته است. بنابراین عمده اطلاعات به دست آمده در خصوص موضوع مورد بحث از سفرنامه‌های سیاحان اروپایی در ایران

دوره قاجار بوده است. در این پژوهش مدیریت بدن در دو شکل نحوه آرایش بدن و حفظ بهداشت و سلامتی بدن در دوره قاجار مورد بررسی قرار می‌گیرد.

الف - اشکال مدیریت بدن دوره قاجار

۱- حفظ آرایش، پوشش و زیبایی بدن

آرایش بدن در دوره قاجار با انگیزه‌های مختلف صورت می‌گرفت. این کار به غیر از جنبه‌های عاطفی و زیبایی از نظر بهداشتی و سلامتی نیز اهمیت داشت، زیرا یک فرد با آرایش بدن خود، نه تنها چهره خویش را زیبا می‌ساخت، بلکه با این عمل، به سلامتی و حفظ بهداشت بدن نیز کمک می‌کرد. مردم ایران در دوره قاجار به شیوه‌های مختلف می‌توانستند به آرایش بدن خود بپردازند، یکی از این شیوه‌ها، آرایش موهای سر و صورت بوده است. آرایش گیسوان بیشتر در بین زنان رایج بوده است. آنان از این طریق هرچه بیشتر به زیبایی چهره خود می‌افزودند. دروویل در مورد نحوه پوشش و آرایش موها از سوی زنان ایرانی دوره قاجار می‌نویسد: «موهایشان بسیار پرپشت است و غالباً به زمین می‌رسد. اگر هم دیده می‌شود که غالب اوقات موهایشان را رنگ می‌کنند این کار بیشتر جنبه تجميل دارد تا نیاز، زیرا موها عموماً به رنگ سیاه بسیار زیبا هستند.» از نظر وی، آرایش موهای زنان ایرانی بسیار زیبا است. از موهای سرشان در حدود سی رشته گیس می‌بافند که نصف آن را در بالای سر و دور دستار گره می‌زنند و نصف بقیه را با دنباله‌های شال به پشت می‌افکنند. انتهای شال هم مانند گیسوان به شکل بسیار زیبایی در پشت آویزان است، اما تنها آرایش موها موجب زیبایی زنان نمی‌شد، بلکه گذراندن بیشتر اوقات روز در خانه موجب سفیدی رنگ آنان می‌شد، این امر خود به زیبایی چهره آنان کمک بیشتری می‌نمود. (دروویل، ۱۳۷۰ ش).

فلور گزارش می‌دهد که آرایش و تزئین موها یکی از راه‌های زیباساختن چهره و مدیریت بدن بوده است. این کار با استفاده از حنا و دیگر مواد رنگی صورت می‌گرفت. زن‌ها موهای خود را با حنای آبی و یا نارنجی رنگ می‌کردند، این روش به غیر از زیبایی دارای اهمیت طبی نیز بوده است، البته کاربرد حنا و رنگ برای آرایش موها فقط به زنان اختصاص نداشت، بلکه مردان نیز موهای سر و ریش خود را رنگ می‌کردند. پیرمردان برعکس جوانان موی سر خود را می‌تراشیدند، اما موی ریش خود را بلند نگه می‌داشته و آن را با حنا و رنگ سیاه یا قرمز رنگ می‌کردند. (فلور، ۱۳۸۶ ش). مردان ایرانی تا سن ۴۵ یا ۵۰ سالگی موهای سر خود را به پهنای پیشانی تا پشت گردن می‌تراشیدند و بدین ترتیب، فقط در دو طرف شقیقه‌شان مو باقی می‌ماند. جوانان در جلو و پشت گوش‌ها دو رشته زلف حلقه‌حلقه آویزان می‌کردند که تا روی شانه فرو می‌ریخت. ریش مردان نیز تنها زینت صورت‌شان بود. آن‌ها دقت زیادی در آرایش ریش خود داشتند، آن را لااقل هر هشت روز یک بار می‌زدند، زیرا در ایران علاقه به داشتن مو و ریش سیاه به قدری زیاد بود که هرگز مو و ریش خاکستری دیده نمی‌شد. (دروویل، ۱۳۷۰ ش). زیبا نشان دادن بدن فقط مختص به جوانان نبوده، بلکه افراد مسن نیز علاقمند به حفظ زیبایی ظاهری خود بودند. همه افراد از این طریق در حفظ اعتبار ظاهری خود تلاش می‌کردند. (ریشارد، ۱۳۶۳ ش).

بخشی دیگر از زیباسازی بدن به آرایش صورت مربوط می‌شد. به خصوص زنان اهمیت زیادی برای زیباساختن چهره خود می‌دادند. همان‌طور که امروزه نادیده گرفتن صورت از نظر اجتماعی امری بسیار مشکل به نظر می‌رسد، این مسأله در گذشته نیز مورد توجه بوده است. صورت نشان‌دهنده سن، موقعیت اجتماعی و

اقتصادی و سلامتی افراد می‌باشد. (فاتحی و همکاران، ۱۳۸۷ ش.) افراد جامعه به روش‌های مختلف تلاش می‌کردند صورت خود را شفاف و شاداب نگه دارند.

آرایش صورت از سوی زنان عمدتاً با استفاده از مواد آرایشی صورت می‌گرفت. با توجه به این که زنان اغلب در خانه به سر می‌بردند، دچار رنگ‌پریدگی چهره می‌شدند. آن‌ها برای برطرف کردن این عیب از نوعی صابون استفاده می‌کردند که ترکیب بسیار ویژه‌ای داشت. طرز استفاده از آن را دروویل چنین بیان می‌کند: «پس از آنکه صورت را کاملاً شستشوی دادند و آن را با پارچه سفید بسیار لطیفی

خشک کردند، صورت را با قطعه شالی به طور ملایم مالش می‌دهند تا پوست را تحریک نماید و به آن قابلیت جذب بدهد. آنگاه دو یا سه مرتبه این صابون را خشک‌خشک بر گونه می‌مالند و سپس با همان شال آن را کاملاً پاک می‌کنند. این عمل چنان رنگ صورت را زنده و شفاف جلوه می‌دهد که ممکن است باعث اشتباه بیننده شود و رنگ را طبیعی پندارد. لازم به تذکر است که این صابون به هر صورت که مورد استفاده قرار گیرد هرگز پوست را خراب نمی‌کند و همواره نتیجه مشابهی به وجود می‌آورد.» (دروویل، ۱۳۷۰ ش.)

شکل دیگر آرایش صورت استفاده از سرمه از سوی زنان بوده است. آنان روزی چند بار به چشم خود سرمه می‌کشیدند، (دروویل، ۱۳۷۰ ش.) آرایش صورت و پلک‌های سرمه کشیده‌شده، توانایی و تسلط خاصی به زنان می‌داد. اغلب زنان صورت خود را با خال‌های مصنوعی شبیه به خال میان ابرو که به شکل ستاره بود، زینت می‌دادند (رونه دالمانی، ۱۳۳۵ ش.) و سعی می‌کردند ابروان سیاه و کمانی داشته باشند، زیرا این شیوه آرایش بر زیبایی آنان می‌افزود.

استعمال انواع عطرها مخصوصاً مشک اذفر^۲ و پوشیدن لباس حریر و آرایش با زیورهای سیمین، زرین و جواهر گران‌بها از دیگر روش‌های آرایش بدن از سوی

زنان ثروتمند بوده است. (رونه دالمانی، ۱۳۳۵ ش.) هدف زنان از آرایش ظاهر بدن، زیبا جلوه دادن و نمایش موقعیت طبقاتی خودشان بود. در همین راستا، وبلن ادعا می‌کند که زنان، علاوه بر توجه به سلامت و بهداشت فردی در آرایش، این کار را جهت نشان دادن ثروت و قدرت انجام می‌دادند، زیرا اعتبار آن فقط با آشکار کردن به دست می‌آید. (وبلن، ۱۹۵۳ م.) همچنین زیمل^۲ و بورديو نیز اعتقاد داشتند افراد با آرایش خود به وسیله جواهرات و فلزات^۴ قصد دارند خود و شخصیت‌شان را در نگرش به زندگی و در هزینه کردن‌ها از دیگران متمایز سازند. (جاگر، ۲۰۰۰ م؛ ورگا، ۲۰۰۵ م؛ فرانک، ۱۹۹۱ م؛ لانگمن، ۲۰۰۳ م.)

روش دیگر آرایش ظاهر بدن، استفاده از لباس‌های متنوع است. پوشاک برای افراد جامعه یکی از روش‌های خودنمایی محسوب می‌شود و از این طریق، فرد می‌تواند خود را زیباتر جلوه دهد. از طرف دیگر، پوشاک و تغییر ظاهر باعث تصور نوین انسان از بدن خود می‌گردد. همچنین نوع پوشش هر منطقه نشانگر آداب و سنن متفاوت مردم آن منطقه می‌باشد. این تنوع در ایران دوره قاجار بیشتر دیده می‌شود. در این دوره لباس‌های رنگارنگ اروپایی وارد جامعه ایران گردید. طبقات شهرنشین به خصوص اعیان به تدریج به جای مصرف تولیدات داخلی به تولیدات خارجی روی آوردند. (سپهر، ۱۳۸۶ ش.)

رونه دالمانی می‌نویسد: «پارچه لباس خانم‌ها از تافته‌های گران‌بها و مخمل‌های قشنگ و زری‌های بسیار ممتاز است. این پارچه‌ها در کارخانه‌های یزد و کاشان تولید می‌شود، متأسفانه چندی است که پارچه‌های درخشانده کارخانه‌های فرانسه جای آن‌ها را گرفته است.» (رونه دالمانی، ۱۳۳۵ ش.)

دیگر گزارش‌گر غربی در مورد پوشش همه مردم ایرانی می‌نویسد: «چلوار و پارچه‌های پیراهنی و نخی در همه جا مصرف می‌شود، حقیرترین افراد اجناس

ساخت منچستر تا مسکو را می‌پوشند و کرباس نیلی کشور را که زن روستایی بر پیکر خود می‌اندازد از بمبئی وارد می‌شود.» (کرزن، ۱۳۸۰ ش.) استفاده از لباس‌های متنوع داخلی و خارجی از سوی طبقات اعیان و یا طبقات پایین جامعه در هر صورت در آرایش بدن و توجه به جنبه‌های روحی و نشان‌دادن تصویری از بدن برای افراد اهمیت داشت. این نوع مدیریت بدن در افزایش سلامتی روحی و روانی افراد مؤثر بود.

زنان دوره قاجار در بیرون از منزل بدن خود را از دید نامحرم می‌پوشاندند. آنان هنگامی که می‌خواستند از خانه بیرون روند چاقچور می‌پوشیدند. چاقچور شلوار بسیار گشادی است که در میچ یا باریک می‌شد و جورابی هم از همان پارچه به آن متصل بود، زنان علاوه بر چاقچور، در بیرون از منزل از چادر سیاهی که تمام بدن او را می‌پوشاند و روبندی هم که جلوی صورت را می‌گرفت، استفاده می‌کردند. (رونه دالمانی، ۱۳۳۵ ش.) زنان مردم عادی به خصوص در مناطق روستایی به ندرت این نوع نقاب‌ها را به کار می‌بردند. آن‌ها چادرهایی از پارچه نخی آبی و سفید بر سر می‌اندختند و هنگام برخورد با یک بیگانه خود را با آن می‌پوشاندند. لباس زنان در منزل فرق زیادی با لباس مردان نداشت. پیراهنی تا پایین زانو می‌پوشیدند. آستین‌های پیراهن را روی میچ دست محکم می‌بستند. (کاری، ۱۳۴۸ ش.) لباس زنان ایرانی تا قبل از مسافرت‌های ناصرالدین‌شاه به فرنگ، عبارت بود از پیراهنی کوتاه و کتی که برای پوشاندن بالا تنه استفاده می‌شد. سرپوش زن‌ها هم چارقدی بود که سر و موهای آن‌ها را می‌پوشاند. مد لباس زنان هم همیشه از دربار شاه بیرون آمده، ابتدا به شاهزاده خانم‌ها و زن‌های اعیان و بعد به سایرین سرایت می‌کرد. (مستوفی، ۱۳۶۴ ش.)

لباس روستاییان و یا طبقات فقیر جامعه بسیار ساده بود. ساق پا را با مچ‌پیچ پشمی می‌پوشاند و پارچه چرمی نیز در قوزک پا می‌بستند که جوراب و پایشان را حفظ می‌کرد. (کاری، ۱۳۴۸ ش). شلوار مردان بسیار گشاد و از تافته گلی یا سرخ تیره بود. (دروویل، ۱۳۷۰ ش). مردان روستایی کلاه‌هایی بر سر می‌گذاشتند که در هر ناحیه شکل آن‌ها متفاوت است. (رونه دالمانی، ۱۳۳۵ ش). در بین مردان تفاوت در نوع پوشش بیشتر در بین اصناف دیده می‌شد. اصناف در بازار هنگام فعالیت لباس متفاوت از همدیگر داشتند. مثلاً بازرگانان عمامه شیر شکری یا منديل و یا کلاه پوست بخارایی به سر می‌گذاشتند و قبا و لباده بلند و عبای نایینی اعلا می‌پوشیدند، عطار و سبزی‌فروش و امثال آنان کلاه نمدی به سر می‌گذاشتند. لباس آنان غالباً از متقال مشکی یا سورمه‌ای بود. شال پهن به کمر می‌بستند. قبا کوتاه بدون چاک می‌پوشیدند و غالباً به جای عبا، کلیجه پوستی در زمستان بر تن می‌کردند. (شمیم، ۱۳۸۷ ش).

ب - حفظ بهداشت و سلامتی بدن

از رفتارهای مردم برای ارتقای سطح سلامتی و بهداشت بدن می‌توان به استحمام، غسل، استعمال حنا و رنگ برای زیبایی و استحکام موها و استفاده از نوعی ماده برای از بین بردن موهای زائد بدن اشاره کرد.

یکی از راه‌های حفظ بهداشت و سلامتی بدن مردم استحمام بوده است. حمام‌های عمومی در ایران نه تنها مکانی برای شستشو و پاکیزگی بود، بلکه محلی مناسب برای ایجاد روابط اجتماعی بین افراد جامعه محسوب می‌شد. دروویل در خصوص استحمام ایرانیان می‌نویسد: «مردم عامی گروه‌گروه به حمام می‌روند، در حالی که نجبا و اغنیا در حرمسرای خود حمام دارند. حمام‌های عمومی تا ظهر در اختیار

مردان است و از آن پس تا هنگام شب مورد استفاده زنان قرار می‌گیرد.» (دروویل، ۱۳۷۰ ش.) از بین‌بردن موهای زائد در بدن از جمله شیوه‌های حفظ بهداشت بود که در حمام‌های عمومی انجام می‌شد. آن‌ها این کار را به وسیله خمیری که از زرنیخ و آهک تهیه می‌شد، انجام می‌دادند.

کار دیگر که در زمینه بهداشت و سلامتی بدن در حمام‌های عمومی انجام می‌شد، مشت و مالی بود که از سوی دلاک‌ها در گرم‌خانه حمام به افراد داده می‌شد. این عمل در عین پاکیزه‌سازی بدن، از نظر پزشکی نیز مفید بوده است. به نوشته سیاحان غربی «در آنجا دو مرد نیرومند که دلاک هستند مشتری را روی مرمر می‌خوابانند و زیر سرش بالش کوچکی برای تکیه‌دادن قرار می‌دهند. در اندک زمان عرق فراوان از تن استحمام‌کننده جاری می‌شود. در این موقع دو نفر دلاک مشتری را مشت‌ومال می‌دهند و تمام اعضای بدنش را در جهت عضلات با فشار می‌کشند. سپس هر عضوی را با حرکات دورانی به جنبش درمی‌آورند. این عملیات در ابتدا سخت و توان‌فرسا است، اما به زودی نتیجه عالی آن احساس می‌شود، زیرا هیچ چیز بدن را بدین‌سان تر و تازگی نمی‌بخشد و خون را به راحتی به جریان نمی‌اندازد. هنگامی که این دو دلاک با حداکثر نیرو به کار خود مشغولند، کارگر دیگری دائماً آب گرم به سرپای مشتری می‌ریزد. این کار به نرم‌کردن عضلات کمک می‌کند و درد و ناراحتی مشت و مال را تخفیف می‌دهد. بلافاصله پس از خاتمه این عملیات دستکشی از جنس الیاف و مو به دست می‌کنند و بدن را از هر جهت کیسه می‌کشند. به این ترتیب، در یک لحظه پوست مرده (چرک) از بدن جدا می‌شود. این عمل برای سلامت بسیار اساسی و واجب است، زیرا مجرای ترشح عروق که به وسیله این پوست‌ها مسدود شده بود، دوباره باز می‌شود.» (دروویل، ۱۳۷۰ ش.)

روش دیگر برای حفظ سلامتی بدن که در عین حال به منظور زیبایی موها انجام می‌شد، استعمال حنا بوده است. دروویل گزارش می‌دهد که، استفاده از حنا برای موهای بدن به غیر از آنکه جنبه تزئینی داشت، از نظر بهداشتی نیز مفید بوده است، زیرا این ماده گیاهی موجب تقویت و استحکام ریشه مو می‌شد. (دروویل، ۱۳۷۰ ش.) به نوشته دیگر رونه دالمانی، زنان حنای زیادی استعمال می‌کردند. معمولاً ایرانیان در موقع خوابیدن سر یا ریش را حنا می‌بستند و صبح آن را در حمام می‌شستند. زنان علاوه بر گیسوان، کف دست و پای خود را نیز با حنا رنگین می‌کردند و عقیده داشتند که حنا پوست دست و پا را از چین‌خوردگی حفظ می‌نماید. مردان پیر، ریش سفید خود را با حنا به رنگ آجر قرمز در می‌آوردند، (رונה دالمانی، ۱۳۳۵ ش.) اما علی‌رغم استفاده از روش‌های فوق برای حفظ و ارتقای سلامتی بدن شاهد شیوع بیماری‌های واگیر در سطح گسترده در دوره قاجار هستیم. مهم‌ترین عللی که بهداشت و سلامتی مردم را تهدید می‌کرد، عبارت بودند از:

۱- عدم سرمایه‌گذاری حکومت در گسترش شبکه‌های آبرسانی سالم در شهرها و ایجاد مراکز درمانی در سطح کشور و تربیت طبای حاذق با توجه به نیاز جامعه؛
 ۲- ناآگاهی مردم در رعایت بهداشت فردی که منجر به شیوع بیماری‌ها و از بین‌رفتن بهداشت عمومی می‌شد؛

۳- فقر عمومی مردم، ناتوانی اکثریت مردم در دسترسی به پزشک، تأمین لباس، وسایل بهداشتی مناسب و عدم رعایت بهداشت عمومی در حمام‌ها.

حمام‌های عمومی یکی از مکان‌هایی بود که بیماری‌های مسری، مانند وبا و طاعون از طریق آن شیوع پیدا می‌کرد. در این مکان‌ها مردم در خزینه‌های سرد و گرم استحمام می‌کردند، (فوریه، ۱۳۸۵ ش.) اگر کسی مبتلا به بیماری مسری بود،

هیچ مانعی برای جلوگیری از ورود او به این مکان‌ها وجود نداشت. در نتیجه بیماری به راحتی به دیگران سرایت پیدا می‌کرد، (سادات عظیمی، ۱۳۸۹ ش.) مخصوصاً این‌که گاهی آب خزینه حمام را تا یک ماه عوض نمی‌کردند و معتقد بودند با گرم‌شدن آب میکرب‌ها از بین می‌رود. (ریشارد، ۱۳۶۳ ش.)

از طرف دیگر، استفاده از مواد بهداشتی سالم برای همه مردم ممکن نبود. علی‌رغم این‌که کارخانه صابون‌سازی در برخی از شهرها وجود داشت، اما در مناطق روستایی صابون مورد استفاده قرار نمی‌گرفت. به نوشته رونه دالمانی می‌نویسد:

«وقتی من یک قالب صابون ساخت اروپا را به یکی از بختیاری‌ها دادم او آن را برای زینت در طاقچه اطاق گذاشت و یقین دارم که او هیچ وقت آن را برای شستشو به کار نبرده است.» (رونه دالمانی، ۱۳۷۰ ش.) شستشوی روزانه منحصر به وضوگرفتن بود آن هم افرادی که عبادت می‌کردند با مقداری آب وضو می‌گرفتند. ثروتمندان برای استحمام هر هفته به حمام می‌رفتند و لباس خود را برای شستشو عوض می‌کردند. در حالی که طبقات محروم یک ماه و یا بیشتر به حمام نمی‌رفتند و لباس خود را عوض نمی‌کردند و در صورت تعویض لباس آن را بدون استفاده از صابون در آب جاری می‌شستند. (رونه دالمانی، ۱۳۷۰ ش.)

از دیدگاه سیاحان اروپایی، یکی دیگر از عواملی که شیوع بیماری‌ها را تسریع می‌کرد، حمل اجساد میت از نقاط دور به شهرهای مذهبی بود. برخی خانواده‌ها میت را پس از مرگ به کربلا، نجف و قم با وسایل ابتدایی (اسب و قاطر) حمل می‌کردند. در طول این مدت که گاهی بیش از یک ماه طول می‌کشید، جسد میت فاسد شده و امکان شیوع بیماری‌های عفونی را فراهم می‌ساخت. پولاک چندین نمونه از حمل اجساد در دوره قاجار در طول راه‌ها را گزارش کرده است. (پولاک، ۱۳۶۱ ش.) فوریه می‌نویسد که وجود بارگاه حضرت معصومه (س) در قم

باعث شده تا شیعیان از تمام نقاط ایران اموات خود را برای دفن به این شهر بیاورند. (فوریه، ۱۳۸۵ ش.).

بروز بیماری‌های واگیر، مانند وبا، طاعون، سل، مالاریا و آبله از نتایج ناگوار عدم رعایت بهداشت عمومی و یا فردی در ایران دوره قاجار بوده است. شیوع بیماری وبا طی سال‌های ۱۳۰۸-۱۲۳۶ قمری در شهرهای تبریز، هرات، مشهد، کرمان، تهران، اصفهان و مازنداران جان هزاران نفر را گرفت. (سادات عظیمی، ۱۳۸۹ ش.). مهم‌ترین عامل شیوع این نوع بیماری‌های واگیر کمبود بهداشت عمومی و فردی بوده است.

فوریه^۵ پزشک ناصرالدین‌شاه یکی از علل شیوع بیماری‌های واگیر را ناشی از ناسالم بودن آب آشامیدنی در شهرها می‌داند. به نوشته او در کشور شبکه آبرسانی سالم حتی در تهران نیز وجود نداشت، آب شرب مردم عموماً از قنات‌هایی تهیه می‌شد که به وسیله مجاری و کانال‌هایی به سطح شهر انتقال می‌یافت و به راحتی امکان آلوده شدن آن وجود داشت. وی می‌نویسد: «در محلات قدیمی و بازار (تهران)، آب در وسط کوچه‌ها در جوی تنگ کم‌عمق سر پوشیده‌ای جاری است و هرچند قدمی سوراخ گشادی در آن ترتیب داده‌اند که هر خانه از آنجا آب می‌برد.» (فوریه، ۱۳۸۵ ش.). هرگاه فردی در این آب خود را شستشوی می‌داد و یا لباس خود را در آن می‌شست و یا شیء آلوده را در این جوی‌ها می‌انداختند، به راحتی امکان آلودگی و بروز بیماری‌های واگیر به علت شرب از آب این جوی‌ها وجود داشت.

شیوه دیگر مدیریت بدن، حفظ سلامتی معالجه بیماری‌ها بوده است. در دوره قاجار مردم ایران برای معالجه امراض بدن خود به دو دسته اشخاص مراجعه می‌کردند. دسته اول دعانویسان و درویشان بودند. دعانویس دعایی در روی تکه

کاغذی نوشته و دستور می‌داد که آن را به مریض بدهند تا آن را بلعد و یا آن را در آب شسته و آن آب را به مریض بدهند. یکی از گزارش‌گران دوره ناصرالدین‌شاه از شیوه معالجه بیماران در روستاهای شمال می‌نویسد که: «اینجا هر کس ناخوش شود، اول از کدخدا یا پیرمرد قریه دستورالعمل می‌خواهند، بعد از درویشی که به تکدی به روستا می‌آیند، کمک می‌گیرند. آن‌ها هم بعضی چیزهای غریب عجیب می‌دهند و بعضی دستورالعمل‌های نادر که هیچ گوشی نشنیده، صادر می‌کنند. کدخدا صفرعلی که چشمش درد گرفته بود و خوب نشد، دم جاده را گرفته هر درویشی عبور می‌کرد، دوا می‌خواست و دوا می‌گرفت. تا چشم خود را خراب اندر خراب کرد.» (عین‌السلطنه، ۱۳۷۴ ش.) عدم وجود پزشک به تعداد کافی به ویژه در شهرهای کوچک و روستاها، زمینه را برای فعالیت افراد غیر متخصص فراهم می‌کرد. دسته دوم طبایی بودند که کم و بیش تحصیلاتی در علم طب داشتند. برخی از اطبا، طب سنتی را در نزد پدر و یا طبای دیگر یاد می‌گرفتند. در طب سنتی، پزشکان طب جالینوس یونانی و طب اسلامی را که از قرن دوم هجری در ایران رواج داشت، می‌آموختند. (فلور، ۱۳۸۶ ش.) آقامیرزا رضا طبیب قزوینی از طبای قزوین، (روستایی، ۱۳۸۲ ش.) ابراهیم انواری از طبای اصفهان دوره قاجار بدین شیوه، طب را نزد اساتید طب قدیم آموخته بودند، (روستایی، ۱۳۸۲ ش.) اما دسته دیگر از اطبا با تأسیس مدرسه دارالفنون طب آموخته و سپس طبابت می‌کردند، اسعدالحکما رشتی و اشرف الحکما از اهالی اصفهان از این دسته اطبا بودند، (روستایی، ۱۳۸۲ ش.) عده‌ای نیز با مسافرت به اروپا و یا عثمانی، طب نوین را در آن سرزمین‌ها می‌آموختند. همچنین پزشکان اروپایی از این دوره در ایران حضور پیدا کردند. آنان در دربار سلاطین به معالجه بیماران مشغول بودند و یا در بیمارستان‌هایی که از سوی فرانسویان و آمریکایی‌ها و... در برخی از شهرها نظیر تهران، ارومیه،

همدان و... احداث شده بود، فعالیت داشتند. برخی از پزشکان ایرانی نزد پزشکان اروپایی علم طب می‌آموختند. این گروه از پزشکان اروپایی با اشاره به وضعیت پزشکی ایران در دهه ۱۸۳۰ م، پزشکان ایرانی را به سه طبقه تقسیم می‌کرده‌اند:

۱- طبای حاذق که معمولاً در خدمت اعیان بودند؛

۲- طبیبان عامه که برای عامه مردم کار می‌کردند؛

۳- دوا فروش و عطار. (فلور، ۱۳۸۶ ش.)

وسایل تشخیص نوع بیماری‌ها از سوی اطبا عبارت بود از گوش‌دادن و شرح حال، نگاه‌کردن به چهره، گرفتن نبض و حرارت بیمار است که با دست‌گذاشتن روی پیشانی انجام می‌گرفت. (نفیسی، ۱۳۶۴ ش.)

علی‌رغم وجود طبای قدیم و یا دانش‌آموختگان طب نوین در ایران دوره قاجار باید گفت که این اطبا عمدتاً در شهرهای بزرگ نظیر تهران، اصفهان، تبریز، رشت، کرمان، قزوین، شیراز و... بودند. در شهرهای کوچک و روستاها این اطبا کم‌تر حضور داشتند. با توجه به نبود وسایل حمل و نقل و مشکلات دیگر امکان مراجعه به این اطبا در شهرهای بزرگ برای بیشتر بیماران ممکن نبود. به همین علت است به نوشته رونه دالمانی در ایالات و ولایات افرادی ناآگاه به علم پزشکی به طبابت اشتغال داشتند که از معلومات طبی چندان بهره‌ای نداشتند. (رונה دالمانی، ۱۳۳۵ ش.)

در اواخر دوره قاجار بر اثر حضور پزشکان اروپایی در ایران و آشنایی طبای ایرانی با دستاوردهای پزشکی نوین غربی امکان استفاده از پزشکی غربی در ایران فراهم شد. این امر مخصوصاً با تأسیس دارالفنون میسر گردید. طبای ایرانی تلاش کردند با مطالعه آثار پزشکی غربی دستاوردهای اروپاییان را با طب ایرانی و اسلامی درآمیخته و در مداوای بیماری‌ها استفاده کنند. از جمله حاج زین‌العابدین

بن شکرالله قاجار قوانلو و شاگردش میرزامحمد جزینی همدانی با مطالعه کتب طبی فرانسه کتابی در علم طب به نام «خلاصه الحکمه» را در سال ۱۴۱۹ ق، تألیف نمودند و در آن برخی از راه‌های معالجه بیماری‌ها را شرح داده‌اند از جمله در این کتاب در خصوص معالجه سیاه‌سرفه آمده که «در صورتی که سیاه‌سرفه به شکل تشنج درآید، استنشاق کلرفرم و حمام‌های فاتره^۶ بسیار نافعند و در صورت نزله وافر، یعنی ورم شعب ریوی معالجه ذات‌الریه باید نمود و در صورت غش تنفس مصنوعی و الکتریسته دهند و در هنگام حمله سرفه باید سر طفل را مایل به قدام بگیرند تا این‌که مدفوعات مخاطی به سهولت دفع شوند و دو تا شش قطره نیتريت دامیل در روی دستمالی ریخته طفل را باستنشاق او امر نمایند.» (قاجار قوانلو و همکاران، ۱۳۸۳ ش).

از نظر سیاحان اروپایی مردم ایران در کنار مراجعه به اطبا برای معالجه بیماری‌های خود از روش‌های دیگر نیز استفاده می‌کردند. یکی از روش‌ها رفتن به محیط‌های آرام و عاری از هر نوع آلودگی و بیماری بوده است. بدین منظور آنان به نواحی کوهستانی می‌رفتند. روش دیگر برای معالجه بیماری‌های پوستی، استحمام در آب‌های معدنی بوده است. چشمه‌های آب گرم در ایران به خصوص در نواحی شمالی بهترین محل برای آب درمانی به شمار می‌رفت. (رونه دالمانی، ۱۳۳۵ ش).

بر اساس یادداشت‌های سیاحان اروپایی، رگ‌زدن، حجامت، زالوانداختن، بادکش، مشمع‌انداختن و مرهم‌گذاشتن از دیگر طرق معالجه بیماری‌ها بوده است، (دروویل، ۱۳۷۰ ش). هرچند به تدریج رگ‌زدن ممنوع شد، اما حجامت‌انداختن تا مدت‌ها ادامه داشت. بر اساس گزارش پولاک در قرن نوزدهم حجامت بادی یا کوزه به صورت عمده انجام می‌شد. یکی دیگر از روش‌های درمانی در معالجه بیماری‌ها، گذاشتن مرهم و روغن بر روی محل زخم بیمار بوده است. اغلب

یهودیان این روش را به کار می‌بردند. (دروویل، ۱۳۷۰ ش.) عین‌السلطنه در روزنامه خاطرات خود در مورد مداوای بیماران در یکی از روستاهای شمال ایران در دوره قاجار می‌نویسد: «اینجا هم که طبیب نیست. هر کس ناخوش شود دو سه قسم معالجه بیشتر بلد نبودند. آش پرفلفل می‌خورند که از شدت تندی فلفل عرق کند. سیر یا عسل می‌خورند. روغن کرچک اگر داشته باشند برای هر مرضی استعمال می‌کنند.» (عین‌السلطنه، ۱۳۷۴ ش.)

نتیجه‌گیری

آرایش و زینت بدن به عنوان بخشی از مدیریت بدن در فرهنگ مردم در دوره قاجار نیز حاکم بوده است. کاربرد جواهرات، سرآویز، گوشواره، سلسله، حلقه بینی، گلوبند، بازوبند، دست برنجن، انگشتری، خلخال، مواد معطر و البسه برای زیبایی بدن از طرف طبقات مختلف جامعه مخصوصاً طبقات مرفه جامعه مورد استفاده قرار می‌گرفت، چراکه زنان طبقات ثروتمند از طریق آرایش موقعیت طبقاتی و اعتبار خود را در جامعه نمایان می‌ساختند. زنان و مردان با آرایش موهای سر و صورت با استفاده از مواد آرایشی مانند حنا، نوعی صابون و پوشیدن لباس‌های متنوع سعی در زیباساختن چهره خود بودند. این کار در عین زیباساختن چهره، به شادابی آنان نیز کمک می‌کرد که خود یکی از عوامل مؤثر در حفظ سلامتی محسوب می‌گردد.

در زمینه بهداشت و سلامتی در کنار مداوای بیماران به وسیله طبای ایرانی، از طب سنتی نیز برای درمان بیماران به وفور استفاده می‌شد. حجامت‌کردن، زالوانداختن، بادکش‌کردن و درمان با گیاهان دارویی از روش‌هایی بود که برای مداوای بیماران از سوی طبای که طب سنتی را آموخته بودند، به کار برده می‌شد. در خصوص طب سنتی، آنچه که در دوره قاجاریه نگران‌کننده بود، این است که برخی از افراد ناآشنا به طب سنتی از این روش استفاده می‌کردند و گاهی نتیجه درمان آن‌ها موجب وخیم‌ترشدن وضعیت بیماران می‌شد. با ورود طب نوین اروپایی به ایران و آموزش‌دادن آن‌ها به طبای ایرانی به تدریج طب سنتی به بستر فراموشی سپرده شده است. طبای غربی و طبای ایرانی آشنا به فنون طب غربی به معالجه بیماران می‌پرداختند. اغلب آنان بیشتر در شهرهای بزرگ و یا در خدمت درباریان قاجار بودند. در شهرهای کوچک و روستاها مردم به پزشکان حاذق دسترسی نداشتند،

به ناچار از طریق مراجعه به افرادی که به طور سنتی اطلاعاتی در مورد بیماری‌ها داشتند، به مداوای بیماری خود می‌پرداختند. بنابراین عدم دسترسی به پزشک حاذق، نبود شبکه سالم و بهداشتی در انتقال آب آشامیدنی به شهرها و حمام‌های عمومی وجود داشت که خود موجب از بین رفتن بهداشت و سلامتی جامعه و شیوع بیماری‌های واگیر می‌شد.

پی‌نوشت‌ها

1. Henry Rene Dallemagne

۲. تیزیو، تندبو؛ لغت‌نامه دهخدا، ماده اذفر.

3. Simmel

4. Jewels and Metals

5. Fauvrie

۶. حمام‌های ولرم یا نیم‌گرم.

فهرست منابع

منابع فارسی:

براون، ادوارد. (۱۳۶۷ ش.). *تاریخ ادبیات ایران از فردوسی تا سعدی*. تهران: نشر مروارید، جلد اول، چاپ چهارم، ص ۱.

پولاک، یاکوب ادوارد. (۱۳۶۱ ش.). *سفرنامه پولاک*. مترجم کیکاووس جهاننداری، تهران: نشر خوارزمی، ص ۲۵۰.

دروویل، گاسپار. (۱۳۷۰ ش.). *سفر در ایران*. مترجم منوچهر اعتماد مقدم، تهران: نشر شبانیز، چاپ چهارم، صص ۵۶-۵۰، ۶۱، ۶۴-۶۳، ۳۰۹-۳۰۸.

راوندی، مرتضی. (۱۳۸۲ ش.). *تاریخ اجتماعی ایران*، تهران: انتشارات نگاه، جلد ششم، چاپ دوم، ص ۲۷۴.

رقیبی، مهوش. میناخانی، غلامرضا. (۱۳۹۰ ش.). ارتباط مدیریت بدن با تصویر بدنی و خودپنداره. *مجله دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*. سال دوازدهم، شماره چهارم، صص ۸۳-۷۳.

روستایی، محسن. (۱۳۸۹ ش.). مکاتب اربعه و تصدیق نامه طبابت میرزا شیخ محمد طبیب طهرانی. *فصلنامه بهارستان*. دوره دوم، سال دوم، ویژه‌نامه تاریخ پزشکی، صص ۱۵، ۴۷، ۶۳، ۱۳۴، ۱۳۰۴-۱۳۰۰.

رونه دالمانی، هانری. (۱۳۳۵ ش.). *سفرنامه از خراسان تا بختیاری*. مترجم محمدعلی فره‌وشی، تهران: امیرکبیر، صص ۲۲۵، ۲۸۴-۲۸۳، ۲۹۱، ۳۲۱، ۳۲۳، ۵۹۳-۵۹۲، ۱۰۳۰.

ریشارد، جان. (۱۳۶۳ ش.). *بیست سال در ایران*. مترجم علی پیرنیا، تهران: مؤسسه انتشارات نوین، چاپ اول، صص ۱۹۹-۱۹۸.

سادات عظیمی، رقیه. (۱۳۸۹ ش.). *امراض مسری و تأثیر آن بر کاهش جمعیت در دوره قاجار با تکیه بر اسناد سازمان اسناد و کتابخانه ملی. فصلنامه بهارستان*. دوره دوم، سال دوم، ویژه‌نامه تاریخ پزشکی، صص ۱۹۰-۱۴۲، ۱۴۹.

سپهر، عبدالحسین خان. (۱۳۸۶ ش.). *مرآت الوقایع مظفری*. مصحح عبدالحسین نوایی، تهران: میراث مکتوب، چاپ اول، صص ۱۴۶-۱۴۵.

شمیم، علی اصغر. (۱۳۸۷ ش.). *ایران در دوره سلطنت قاجار*. تهران: انتشارات بهزاد، چاپ اول، ص ۳۵۹. عین السلطنه، قهرمان میرزا سالور. (۱۳۷۴ ش.). *روزنامه خاطرات عین السلطنه*. مصحح مسعود سالور و ایرج افشار، تهران: نشر اساطیر، جلد پنجم، چاپ اول، صص ۴۰۶۴-۴۰۶۳.

فاتحی، ابوالقاسم. اخلاصی، ابراهیم. (۱۳۸۷ ش.). *مدیریت بدن و رابطه آن با پذیرش اجتماعی بدن (مورد مطالعه زنان شهر شیراز)*. *فصلنامه مطالعات راهبردی زنان*. شماره چهل و یکم، صص ۹، ۱۳۷.

فلور، ویلم. (۱۳۸۶ ش.). *سلامت مردم در ایران قاجار*. مترجم ایرج نبی پور، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، چاپ اول، صص ۸۶، ۱۰۱-۱۰۰، ۲۰۲.

فووریه، ژوانس. (۱۳۸۵ ش.). *سه سال در دربار ایران*. مترجم عباس اقبال آشتیانی، تهران: نشر علم، چاپ اول، صص ۱۳۶، ۲۵۳.

قاجار قوانلو، حاج زین‌العابدین بن شکرالله. درجینی همدانی، میرزامحمد. (۱۳۸۳ ش.). *خلاصه الحکمه*. تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران، چاپ اول، ص ۹۲.

کارری، جملی. (۱۳۴۸ ش.). *سفرنامه کارری*. مترجم عباس نخجوانی و عبدالعلی کارنگ، تبریز: اداره کل فرهنگ و هنر آذربایجان شرقی، چاپ اول، صص ۱۳۵-۱۳۴.

کرزن، جورج ناتانیل. (۱۳۸۰ ش.). *ایران و قضیه ایران*. مترجم غلام‌علی وحید مازندرانی، تهران: انتشارات علمی و فرهنگی، جلد اول، چاپ پنجم، ص ۶۶۶.

مستوفی، عبدالله. (۱۳۸۴ ش.). شرح زندگانی من. تهران: نشر زوار، جلد اول، چاپ پنجم، صص ۵۱۱-۵۱۰.
نفیسی، ابوتراب. (۱۳۶۴ ش.). پژوهش در مبانی عقاید سنتی. اصفهان: انتشارات مشعل، چاپ اول، ص ۱۳۸.

منابع انگلیسی:

- Frank, Aw. (1991). *At the Will of the Body: Reflections on Illness*. Boston: Translations in Spanish, Dutch, German, and Japanese, 61-70.
- Jagger, E. (2000). *Consumer bodies in The Body, Culture and Society: An Introduction*. Buckingham, Philadelphia: Open University Press, 53.
- Langman, L. (2003). Culture. Identity and Hegemony: The Body in a Global Age. *Current Sociology*. 51(3/4): 223-247.
- Varga, I. (2005). The Body - The New Sacred? The Body in Hypermodernity. *Current Sociology*. 53: 209-235.
- Veblen, T. (1953). *Theory of the Leisure Class*. USA: Penguin Group Publisher, 68.

یادداشت شناسه مؤلفان

ولی دین پرست: دانشیار تاریخ معاصر، گروه تاریخ، دانشکده حقوق و علوم اجتماعی، دانشگاه تبریز، آذربایجان شرقی، ایران.

کمال کوهی: دانشیار جامعه‌شناسی، مؤسسه تحقیقات اجتماعی، دانشکده حقوق و علوم اجتماعی، دانشگاه تبریز، آذربایجان شرقی، ایران.

پست الکترونیک: k.koohi2011@gmail.com

محمدباقر علیزاده اقدم: دانشیار جامعه‌شناسی، گروه علوم اجتماعی، دانشکده حقوق و علوم اجتماعی، دانشگاه تبریز، آذربایجان شرقی، ایران.

Management Body in Iran of the Qajar Period According to European Tourists

Vali Dinparast

Kamal Koohi

Mohammad Bagher Alizadeh Aghdam

Abstracts

Body management as a part of individual behaviors in order to maintain body health and beauty Historically among Iranians have been considered. In this paper, according to a report by European within Descriptive and analytical methods using historical sources examined two method that was used by Iranian on the management body in Qajar age in order to show how that was the body management situation in Qajar age.

Investigation of European traveler's writings showed that the body management among Iranian people in Qajar age done in two ways. They are using cosmetics such as henna, a dye, soap and clothing, as well as using a variety of jewelry to beautify their face. This behaviors helped to their health. Although using of variety jewelry allocated to affluent family, but also the poor and middle class women Tried to imitate the practice of the wealthier family in order to ensure their authenticity and identity in society. Another way to body management in this age attempts to maintain their body healthier, such as bathing, cleaning the body and going to the doctors for diseases treatment. The prevalence of communicable diseases through drinking water and public baths Lack of access to qualified physician, lack of medical centers was another problem that people were suffering in the Qajar age. These problems, in turn, threatens the health of people and provided the basis for the spread of epidemics.

Keywords

Qajar, Body Management, European Travelers, Treatment Methods and Traditional Medicine